

TDAH

TRouble DE DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ

Agir ensemble pour mieux SOUTENIR les jeunes



Plan d'action

Québec 



ensemble agir **Soutenir** jeunes



Agir ensemble
pour mieux
SOUTENIR
les jeunes

Table des matières

PRÉSENTATION	4
PLAN D'ACTION	6
• Suivre l'évolution des connaissances et en assurer la diffusion.	6
• Soutenir le personnel au regard de l'évaluation, du diagnostic, de l'intervention et du traitement	7
• Favoriser l'accès aux ressources et la concertation des interventions	9
• Soutenir les parents.	11
• Suivre l'implantation du plan d'action.	12

TDAH

**TROUBLE DE
DÉFICIT DE
L'ATTENTION/
HYPERACTIVITÉ**

Plan d'action

**DU MINISTRE D'ÉTAT À L'ÉDUCATION ET À LA JEUNESSE
ET
DE LA MINISTRE D'ÉTAT À LA SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX
ET MINISTRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE**

Depuis quelques années, on entend parler abondamment des jeunes ayant un trouble de « déficit de l'attention/hyperactivité¹ » et de leurs difficultés, ainsi que celles de leurs parents et du personnel qui intervient quotidiennement auprès d'eux. Beaucoup d'information, souvent contradictoire, circule dans les médias sur ce sujet, ce qui sème de la confusion chez les parents et les intervenants. Leur besoin d'aide pour mieux comprendre la situation et pour mieux intervenir a maintes fois été exprimé.

Nous sommes particulièrement heureux de rendre public le présent plan d'action qui propose, comme son titre l'indique, *d'agir ensemble pour mieux soutenir les jeunes*.

Ce trouble touche différents aspects de la vie de l'enfant et plusieurs personnes sont appelées à intervenir. Il est donc essentiel qu'elles travaillent ensemble pour avoir une vision globale de la situation et des moyens d'intervention. C'est d'ailleurs en partenariat qu'ont été déterminées les mesures proposées dans ce plan d'action. Nous tenons à souligner la contribution exceptionnelle des membres du comité-conseil mis sur pied pour conseiller le ministère de l'Éducation (MEQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sur le sujet. Ils ont démontré clairement leur préoccupation à l'égard des jeunes et leur volonté de faire consensus sur des mesures d'aide destinées aux jeunes et à leurs parents. Nous les

1. Dans la littérature, différentes appellations sont utilisées pour désigner le trouble qu'est le déficit de l'attention/hyperactivité. Dans le présent document, nous avons opté pour « déficit de l'attention/hyperactivité » et pour son abréviation « TDAH ».

remercions sincèrement ainsi que les personnes et organismes qui ont été consultés en prévision de la publication de ce plan d'action.

Nous tenons aussi à souligner les efforts des intervenants des milieux concernés et des parents qui ont développé, au cours des dernières années, une expertise ayant inspiré le choix des mesures privilégiées dans ce plan d'action. C'est avec cœur et conviction que ces personnes ont su mettre leur expérience et leur créativité au service des jeunes qui vivent des difficultés, et ce, en vue de leur offrir un avenir meilleur. Nous comptons encore sur leur engagement pour assurer la réalisation des mesures proposées.

Ce plan d'action rejoint les grandes préoccupations actuelles dans les domaines de l'éducation et de la santé: la concertation et la prévention. En effet, il importe d'intervenir ensemble le plus tôt possible pour prévenir les difficultés et en réduire les incidences. D'autres mesures en cours devraient contribuer à créer un contexte favorable à sa réalisation. Pensons aux mesures annoncées par le ministère de l'Éducation dans le cadre du plan d'action en adaptation scolaire, notamment celle qui vise la diminution du nombre d'élèves dans les classes de maternelle et du premier cycle du primaire et celle qui favorise l'ajout de ressources professionnelles à l'école. Soulignons également les mesures adoptées par le ministère de la Santé et des

Services sociaux, comme le programme de soutien aux jeunes familles vulnérables qui a pour but d'aider les enfants et leurs parents, et d'autres visant à accroître la disponibilité des services médicaux offerts par les omnipraticiens pour des fonctions plus complexes précisées dans l'entente signée dernièrement avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ). Une autre mesure qu'il importe de signaler est l'élaboration d'un cadre de référence conjoint en vue de l'organisation des services de santé et des services sociaux pour les enfants d'âge scolaire.

De meilleures connaissances au regard du TDAH et des moyens d'intervention, un message plus clair sur les rôles et responsabilités de chacun, une invitation à travailler davantage en concertation à tous les niveaux, voilà ce que propose ce plan d'action. Il constitue, selon nous, un geste concret dans la bonne direction. Son succès dépend toutefois, comme toujours, de la volonté de chacun et chacune d'y collaborer.

Nous sommes persuadés que cette initiative contribuera au développement d'une belle complicité entre parents et intervenants des deux réseaux concernés, et ce, dans l'intérêt de tous les jeunes ayant des difficultés. En fin de compte, tous visent le même but: aider les jeunes à grandir et à réussir leur vie en disposant des meilleures conditions possible pour y arriver.

PRÉSENTATION

Éléments du contexte

Les jeunes ayant un déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) présentent un mode persistant d'inattention et/ou d'hyperactivité qui est plus fréquent et plus sévère que ce qu'on observe habituellement chez les personnes d'un niveau de développement similaire. Signalons que les garçons présentent ce trouble dans une plus grande proportion que les filles. Les manifestations du trouble entraînent des difficultés qui peuvent avoir des incidences sur le plan scolaire, social et familial. En effet, ces jeunes éprouvent de la difficulté à rester attentifs en classe et à respecter les consignes; leurs relations avec les pairs sont souvent conflictuelles; leurs parents doivent déployer beaucoup d'efforts pour maintenir un climat familial harmonieux. En somme, ces jeunes requièrent des services et un encadrement susceptibles de favoriser leur plein développement et leur bien-être.

Les recherches les plus récentes tendent à démontrer que les causes du TDAH seraient biologiques ou génétiques. Des facteurs sociaux peuvent toutefois exacerber les symptômes ou contribuer à leur persistance. De plus, la présence d'autres problèmes, comme un trouble des conduites ou un trouble anxieux, est souvent observée. Le dépistage et le diagnostic de ce problème nécessitent donc une évaluation minutieuse faisant appel à des professionnels de différentes disciplines afin de bien cerner le trouble, les problèmes associés et les besoins de l'enfant et de ses parents.

L'intervention auprès de ces jeunes est une question complexe qui suscite des débats tant sur le plan scientifique que

sur le plan humain. Une approche thérapeutique qui est souvent envisagée pour contrer les difficultés liées au TDAH, mais qui est aussi controversée, est l'usage de stimulants du système nerveux central (SSNC). Depuis quelques années, le nombre de prescriptions de SSNC a considérablement augmenté. Il est toutefois difficile de déterminer s'il y a utilisation surabondante ou s'il s'agit d'une augmentation des cas traités en raison d'une meilleure connaissance du problème, d'une identification précoce des jeunes ayant un TDAH ou d'une utilisation prolongée de la médication jusqu'à l'âge adulte. Ces médicaments agissent à court terme sur les symptômes d'impulsivité et d'inattention; ils ne corrigent pas le trouble de façon permanente. C'est pourquoi plusieurs cliniciens et chercheurs reconnaissent l'importance de mettre en place des mesures pour outiller le jeune face à ses difficultés. Ainsi, une approche multimodale – qui tient compte de tous les besoins du jeune et de sa famille et qui peut comprendre des modifications dans l'environnement de la classe, des rencontres familiales permettant de démythifier le trouble, des interventions sur le plan cognitif et comportemental et un entraînement aux habiletés sociales – devrait accompagner la médication lorsqu'elle est utilisée.

Un plan issu de la concertation avec les principaux partenaires

Devant la complexité de la situation et la controverse existant dans la population au regard de l'usage de SSNC, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux ont mis sur pied un comité-conseil afin de faire le point

sur la situation actuelle au Québec et de déterminer des actions efficaces pour aider ces jeunes et leurs parents, et pour soutenir l'intervention. Ce comité a été formé de représentants des principaux partenaires concernés par l'intervention auprès de ces jeunes (la composition du comité-conseil est donnée en annexe). Les avis et commentaires de personnes intervenant auprès des jeunes ainsi que ceux d'autres partenaires intéressés ont aussi été recueillis à l'occasion d'une collecte d'information de même que lors de rencontres.

Les principales difficultés signalées par les parents et les intervenants couvrent essentiellement quatre rubriques: le manque de connaissances sur le sujet et la nécessité de tenir à jour ces connaissances; le besoin d'information et de formation sur le sujet; les difficultés d'accès aux ressources d'intervention et l'importance d'une plus grande concertation de ces ressources; ainsi que la nécessité de soutenir les parents de ces jeunes. Les actions proposées sont directement liées aux difficultés mentionnées.

Position des ministères

Certains principes de base ont guidé le choix des actions retenues. Ils traduisent l'esprit dans lequel doit se faire l'intervention auprès des jeunes visés. Ainsi, les deux ministères, en accord avec le comité-conseil, considèrent que le jeune qui a un déficit de l'attention/hyperactivité ou qui en présente des symptômes est d'abord un jeune qui possède de nombreuses qualités et ressources que les adultes doivent considérer et mettre à profit. La première préoccupation de tout inter-

venant doit être de répondre aux besoins du jeune en difficulté. Différentes mesures doivent être envisagées dès les premières manifestations des difficultés, avant qu'un diagnostic formel soit posé. Si les difficultés sont importantes et qu'on croit qu'il peut s'agir d'un jeune ayant un TDAH, une évaluation multidisciplinaire doit être effectuée de façon à éliminer tout autre diagnostic possible et pour que soient pris en considération tous les facteurs pouvant contribuer à l'émergence des difficultés observées. Le recours à une médication ne doit être envisagé que dans le contexte de cette évaluation multidisciplinaire, quand il est démontré que sans ce soutien le développement du jeune pourrait être compromis sur le plan scolaire, affectif et social. En outre, l'intervention doit inclure diverses mesures sur les plans pédagogique, psychosocial, comportemental et familial et non uniquement médical, dans la perspective d'une approche multimodale. Enfin, la concertation entre les intervenants concernés et les parents est essentielle pour assurer la cohérence, la complémentarité et le suivi de l'intervention.

Le plan d'action qui suit propose des mesures qui visent à soutenir l'intervention auprès des jeunes ayant un déficit de l'attention/hyperactivité ou en présentant des symptômes. Ces mesures seront mises en œuvre progressivement au cours des trois prochaines années. Par ce plan d'action, les ministères reconnaissent, d'une part, l'effort déployé par les parents et le personnel concerné pour aider les jeunes visés et, d'autre part, la nécessité de soutenir leur intervention dans le meilleur intérêt des jeunes et de leur famille.

PLAN D'ACTION

SUIVRE L'ÉVOLUTION DES CONNAISSANCES ET EN ASSURER LA DIFFUSION

Les connaissances sur le TDAH et sur l'intervention appropriée évoluent sans cesse. Les scientifiques s'intéressent à plusieurs aspects de ce trouble: certains en étudient la nature, les causes, les manifestations dans la vie de tous les jours, tandis que d'autres s'intéressent aux méthodes d'intervention les plus efficaces pour venir en aide aux jeunes et à leurs parents. L'information, souvent contradictoire, véhiculée par les médias peut entraîner des préjugés défavorables de la part de la population à l'endroit des personnes ayant un TDAH et de leur famille.

L'abondance de documentation complexifie la tâche des personnes qui s'intéressent à ce trouble. Leur défi est d'adapter continuellement leurs interventions aux données scientifiques les plus récentes, ce qui nécessite beaucoup de temps et d'efforts et peut alourdir considérablement leur tâche. Dans plusieurs milieux, on a développé une expertise fort pertinente dans l'intervention auprès des jeunes visés. Les intervenants pourraient gagner un temps précieux s'ils avaient accès à l'information la plus récente sur le sujet.

L'augmentation importante de la consommation de stimulants du système nerveux central (surtout le méthylphénidate, ou Ritalin) constatée dans notre population ces dernières années suscite de nombreuses questions. Plusieurs personnes insistent sur la nécessité d'obtenir des données fiables sur la consommation de ce médicament afin d'analyser, de comprendre et d'expliquer les facteurs responsables de cette hausse.

Au Québec, aucun fichier ne permet de connaître le profil des consommateurs et les contextes de prescription. De tels renseignements permettraient de suivre l'évolution de la problématique et de prendre des mesures pour corriger la situation, le cas échéant.

Dans ce contexte, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux s'engagent à:

- Renseigner la population sur ce qu'est le déficit de l'attention/hyperactivité et sur les conséquences qu'il entraîne pour les jeunes visés et leurs parents;
- Assurer la mise à jour des connaissances du personnel des réseaux scolaire, de la santé et des services sociaux au sujet de ce trouble et des interventions appropriées;
- Suivre de près les fluctuations de la consommation de médicaments prescrits pour contrer ce trouble afin d'intervenir, si nécessaire.

Moyens

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux diffuseront une brochure d'information destinée aux parents, aux intervenants ainsi qu'à la population en général. Cette brochure aura pour but de sensibiliser la population à ce problème en donnant de l'information sur le TDAH, sur ses conséquences pour l'enfant et son entourage ainsi que sur les interventions et les ressources pertinentes.
- Les deux ministères publieront le présent plan d'action et le transmettront aux parents et au personnel du réseau scolaire et du réseau de la santé et des services sociaux pour les informer des

mesures prises pour soutenir l'intervention auprès des jeunes ayant un TDAH ou en présentant des symptômes.

- Les deux ministères veilleront à ce que les connaissances les plus récentes sur le problème et sur les interventions appropriées soient accessibles sur un site Web à la disposition de toute personne intéressée.
- Le site sera alimenté et mis à jour à partir de recherches documentaires ainsi que de références fournies par des partenaires reconnus. De plus, des liens seront établis avec d'autres sites existants – francophones et anglophones – dans le domaine de la santé et de l'éducation de façon à rejoindre tous les intervenants concernés.

Ce site fera aussi connaître des projets ou initiatives du milieu scolaire ou de la santé et des services sociaux à ceux qui voudraient s'en inspirer pour améliorer leur intervention. De plus, les personnes s'intéressant au TDAH pourront y trouver un lieu d'interaction et de discussion sur le sujet.

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux mettra au point un système québécois de surveillance pour obtenir des données précises sur la consommation de SSNC prescrits pour le TDAH, particulièrement le méthylphénidate. Un comité, formé de représentants du MSSS, du Collège des médecins, de l'Ordre des pharmaciens et de la Régie de l'assurance-maladie du Québec, aura le mandat d'implanter et de développer ce système. D'autres partenaires pourront être associés au besoin.
- Les deux ministères, en collaboration avec les organismes concernés par le développement de la recherche (universités, fonds de recherche, autres),

proposeront des sujets de recherche permettant, d'une part, l'amélioration des connaissances sur le TDAH et, d'autre part, des interventions plus efficaces dans ce domaine.

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux demandera à la Régie de l'assurance-maladie du Québec d'utiliser les moyens à sa disposition pour exploiter les renseignements qu'elle possède et de lui faire des recommandations, s'il y a lieu, sur l'utilisation des stimulants du système nerveux central.

SOUTENIR LE PERSONNEL AU REGARD DE L'ÉVALUATION, DU DIAGNOSTIC, DE L'INTERVENTION ET DU TRAITEMENT

L'évaluation et l'intervention auprès d'un enfant présentant des symptômes du TDAH constituent un défi particulier pour le personnel du réseau de l'éducation et celui de la santé et des services sociaux puisqu'il n'existe pas d'outil diagnostique propre au TDAH. Le diagnostic du trouble doit se faire sur la base de l'observation de manifestations comportementales qui surviennent principalement à l'école, mais aussi à la maison et dans d'autres contextes. Or, les mécanismes de communication entre les deux réseaux sont souvent déficients. L'information dont a besoin le médecin pour émettre un diagnostic n'est souvent pas disponible. Il le fait alors sur la foi d'une observation sommaire lors de la visite médicale et des faits rapportés par les parents.

Pour sa part, le personnel scolaire a aussi une tâche ardue. En effet, le personnel enseignant doit adapter son enseigne-

ment et favoriser l'apprentissage en tenant compte des particularités de chacun dans un contexte collectif. Les besoins manifestés par les élèves sont variés: ils peuvent relever autant du domaine médical que du domaine psychologique et social et avoir des incidences pédagogiques importantes. C'est particulièrement le cas pour les jeunes qui présentent un TDAH. Il peut être difficile pour l'enseignant de reconnaître précocement les manifestations précises du trouble, de choisir les stratégies d'enseignement et de gestion de la classe les plus pertinentes et, le cas échéant, de diriger l'élève vers les services d'aide appropriés.

Les directeurs et directrices d'école ont, pour leur part, la tâche de soutenir le personnel enseignant, et ce, dans diverses situations difficiles. Une méconnaissance du trouble et de ses symptômes peut rendre leur tâche ardue, parfois même impossible. Les professionnels du milieu scolaire sont aussi appelés à intervenir auprès des élèves en difficulté, que ce soit pour évaluer les difficultés ou déterminer des stratégies d'intervention. Ils doivent donc suivre de près l'évolution des connaissances pour être en mesure d'aider les élèves ou d'apporter un soutien au personnel enseignant.

Le besoin d'une information de base commune au personnel des deux réseaux et favorisant une intervention cohérente et concertée ressort clairement de l'analyse de la situation.

Dans ce contexte, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation s'engagent à:

- Favoriser l'harmonisation de la pratique des médecins et des psychologues qui interviennent auprès des jeunes ayant un TDAH;

- Favoriser la formation du personnel des réseaux de l'éducation, de la santé et des services sociaux au regard du TDAH.

Moyens

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux accordera un soutien financier au Collège des médecins et à l'Ordre des psychologues du Québec pour la réalisation de travaux visant l'émission de lignes directrices pour guider l'intervention professionnelle de leurs membres. Des représentants de ces deux groupes professionnels élaboreront des critères pour l'évaluation, le diagnostic, le traitement et le suivi des jeunes touchés par le TDAH. Ces lignes directrices seront diffusées à tous les membres concernés.
- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux soutiendront l'élaboration et l'implantation d'un programme de formation pour l'intervention auprès de ces jeunes. Ce programme fournira une base commune de connaissances facilitant la concertation et l'harmonisation des pratiques. Le contenu de la formation abordera différents aspects de la question, comme le développement normal de l'attention, les manifestations du trouble, les difficultés pouvant survenir lors des apprentissages, les approches pédagogiques facilitantes, la gestion de la classe, les modalités d'évaluation (entre autres les instruments d'observation), les types d'intervention les plus pertinentes, l'importance du plan d'intervention et de la collaboration avec les parents et les autres intervenants.

La formation sera offerte conjointement à des intervenants désignés des réseaux de l'éducation et de la santé et des services sociaux provenant de chacune des régions afin de favoriser la concertation. Ces personnes donneront, à leur tour, de la formation dans leur région, particulièrement au personnel scolaire et à celui du réseau de la santé et des services sociaux. Les parents pourront être invités à participer à ces formations. Par la suite, un soutien et un accompagnement seront offerts pour favoriser l'intégration du contenu de formation. Pour le réseau de l'éducation, les ressources régionales de soutien seront mises à contribution. Pour ce qui est du réseau de la santé et des services sociaux, les responsables de la formation sous la responsabilité des régies régionales seront sollicités pour la formation du personnel. Une représentation du secteur anglophone devra être assurée.

- Le ministère de l'Éducation fera des représentations auprès des établissements d'enseignement collégial et universitaire afin que de la formation sur le TDAH soit offerte aux futurs enseignants, techniciens et professionnels concernés par le problème.

FAVORISER L'ACCÈS AUX RESSOURCES ET LA CONCERTATION DES INTERVENTIONS

Le manque de ressources pour intervenir auprès des jeunes ayant un TDAH est souvent évoqué dans les médias et par plusieurs intervenants. L'accessibilité aux services demeure précaire malgré les efforts faits dans les deux réseaux au cours des dernières années. Les personnes

aptes à reconnaître le TDAH et à intervenir efficacement auprès des jeunes sont peu nombreuses. Plusieurs d'entre elles manquent de disponibilité pour répondre à toutes les demandes étant donné l'ampleur de leur tâche. Il peut en résulter de longs délais avant d'accéder à ces ressources, ce qui peut compromettre la mise en place des mesures d'aide adaptées aux besoins de l'enfant et de ses parents. La solution ne repose toutefois pas uniquement sur l'ajout d'intervenants, mais aussi sur la formation du personnel puisqu'il y aura ainsi plus de personnes aptes à intervenir. De plus, la planification et la répartition des ressources spécialisées, et plus particulièrement des modalités d'organisation des services assurant une utilisation maximale des ressources existantes, peuvent aussi contribuer à une meilleure accessibilité. Il importe de poursuivre les efforts consentis au cours des dernières années, dans les deux réseaux, pour favoriser l'accès aux services.

Le TDAH est un problème complexe qui requiert un diagnostic différentiel résultant d'une évaluation multidisciplinaire. Afin de favoriser le plein développement de l'élève, les intervenants concernés doivent établir un consensus sur les moyens d'intervention spécifiques pour chaque enfant. Les agents d'éducation, par leur présence quotidienne auprès de l'élève, peuvent observer ses comportements et les conséquences des interventions. Ils deviennent ainsi des partenaires privilégiés pour le personnel du réseau de la santé et des services sociaux.

Le défi de ces personnes consiste à collaborer et à coordonner leurs interventions afin d'offrir des services adaptés aux

besoins des jeunes ayant un TDAH ou en présentant des symptômes. Cette collaboration permet aux intervenants de mettre en commun leur expertise et de partager l'information disponible, de déterminer ensemble les besoins du jeune et de prendre les décisions qui s'imposent. Une telle collaboration nécessite, entre autres, la définition des rôles et des responsabilités de chaque personne.

Dans ce contexte, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux s'engagent à:

- Mobiliser les intervenants des deux réseaux afin de favoriser une compréhension commune du problème, des moyens d'intervention et des façons de travailler ensemble;
- Amener les instances régionales à effectuer une démarche conjointe visant à favoriser l'accès aux ressources et la concertation;
- Favoriser, à l'échelle régionale et locale, la coordination des interventions.

Moyens

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux verront à l'organisation et à la tenue d'un colloque provincial réunissant les parents et le personnel rattaché aux secteurs d'intervention concernés afin de mettre à jour leurs connaissances, de les sensibiliser à l'importance de la collaboration et de la concertation, et de susciter leur mobilisation.
- Les deux ministères s'assureront que le cadre de référence provincial pour l'organisation des services de santé et des services sociaux offerts aux jeunes d'âge scolaire, qui est en cours d'élabo-

ration, donne lieu à des services plus accessibles et mieux harmonisés entre les deux secteurs d'intervention.

- Les deux ministères inciteront les régies régionales de la santé et des services sociaux et les directions régionales de l'éducation à entreprendre ou à poursuivre une démarche conjointe favorisant une planification d'ensemble des services, un meilleur accès aux ressources pour les jeunes de leur territoire ayant un TDAH et une plus grande concertation des interventions. La situation des milieux défavorisés devra être examinée afin de déterminer si des mesures d'aide plus particulières devraient y être accordées.
- Les deux ministères feront connaître des démarches régionales d'organisation de services et des mécanismes de concertation qui favorisent l'accès aux ressources. Ces initiatives pourront servir de référence aux intervenants d'autres régions qui poursuivent leur réflexion en ce sens. Les ministères feront aussi la promotion d'outils de concertation déjà existants. En effet, dans plusieurs milieux, les intervenants ont élaboré un guide ou un protocole qui précise les rôles et les responsabilités de chacun des partenaires à l'échelle locale (famille, école, médecin et autre) et qui propose de désigner une personne chargée d'assumer la coordination des interventions et la concertation entre les intervenants. Le site Web, prévu pour la mise à jour des connaissances, servira de support pour faire connaître les outils ou les projets intéressants.
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux invitera les principales associations ou fédérations représentant les médecins à examiner les contraintes

liées à la mise en oeuvre des mesures proposées quant à l'intervention auprès des jeunes ayant un TDAH et à suggérer des pistes de solution.

- Le ministère de l'Éducation a déjà annoncé, dans le plan d'action qui accompagne la nouvelle politique de l'adaptation scolaire, différentes mesures qui peuvent soutenir l'intervention auprès des élèves ayant un TDAH ou en présentant des symptômes: la diminution du nombre d'élèves en maternelle et au premier cycle du primaire, l'ajout de ressources professionnelles et de soutien pédagogique, la consolidation des ressources régionales de soutien de même que le développement de la recherche au regard de l'intervention auprès des élèves à risque. Ces mesures ainsi que d'autres prévues au plan d'action en adaptation scolaire devraient permettre d'apporter un meilleur soutien aux jeunes visés.

SOUTENIR LES PARENTS

Outre des difficultés scolaires, le TDAH peut occasionner plusieurs perturbations importantes dans les milieux de vie fréquentés par l'enfant (école, garderie, famille, autres). Les parents doivent négocier, souvent quotidiennement, avec les responsables de ces milieux de vie afin de favoriser l'intégration de leur enfant en proposant des stratégies d'encadrement et de soutien à l'enfant. Ils doivent aussi maintenir un climat familial harmonieux. Leur tâche est exigeante et souvent sans répit. Ainsi, ils ont besoin d'être informés, soutenus, encouragés et guidés. Il est aussi important qu'ils puissent échanger avec d'autres parents vivant des difficultés semblables.

Plusieurs parents se sont mobilisés pour mettre sur pied des associations ou regroupements pouvant leur offrir les services requis. Cependant, ils éprouvent parfois certaines difficultés organisationnelles. Ces associations n'existent pas sur tous les territoires et ont souvent de la difficulté à se faire connaître.

D'autre part, certains parents vivent des situations très exigeantes avec leur enfant ayant un TDAH et ressentent de la détresse. Ils ont alors besoin d'un moment de répit ou de repos pour faire le point et pour mieux accompagner leur enfant dans ses difficultés quotidiennes. Toutefois, de telles ressources de répit ou de dépannage ne sont pas toujours accessibles à ces parents.

Dans ce contexte, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation s'engagent à:

- Offrir aux parents de l'information adaptée à leurs besoins au sujet du TDAH et des ressources existantes;
- Favoriser la mise sur pied d'associations de parents et le soutien aux associations existantes;
- Offrir aux parents la possibilité de bénéficier d'un service de répit ou de dépannage.

Moyens

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux collaboreront à la diffusion d'information sur le TDAH, l'intervention et les ressources disponibles. De plus, les ministères feront connaître aux parents le site Web prévu pour suivre l'évolution des connaissances sur le sujet;

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux, par l'intermédiaire des régies régionales de la santé et de certains établissements, soutiendra la mise sur pied et le maintien d'associations ou de regroupements pour venir en aide aux parents qui ont un enfant aux prises avec ce problème;
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les régies régionales de la santé et des services sociaux, verra à ce que des services de répit ou de dépannage soient accessibles aux parents d'un enfant ayant un TDAH.

Moyens

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux mettront sur pied un comité de suivi et d'évaluation constitué des principaux partenaires en vue de suivre l'implantation du présent plan d'action qui se fera sur une période de trois ans.

SUIVRE L'IMPLANTATION DU PLAN D'ACTION

Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux veulent s'assurer de l'instauration et de l'efficacité des mesures proposées dans le présent document.



TROUBLE DE DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ